

(18) その他の分野

乾癬性関節炎

1. 概要

慢性の炎症性疾患である乾癬の皮疹に加えて、関節を侵す疾患である。末梢性関節炎、体軸性関節炎、さらに付着部炎、指趾炎、腱膜炎などが生じ、急速に進行することがある。関節変形が進行すると不可逆的である。同義語：関節症性乾癬

2. 疫学

疫学調査はなされていないが、本邦では乾癬患者の5-7%が乾癬性関節炎を合併すると推定されている（1万人程度）

3. 原因

HLA との相関から遺伝因子や、皮膚炎に加えて腱の付着部炎を起こすことから免疫学的機序が推測されているが、病因は不明である。ただし類縁疾患である関節リウマチとは罹患部位や血清学的な所見など病態が異なる。

4. 症状

皮疹（乾癬）が先行する場合と関節炎が先行する場合があり、関節炎が先行する場合には、診断は難しい。乾癬性関節炎のパターンとして、遠位関節型（遠位指節間関節の腫脹や疼痛）、少関節型（あるいは非対称性関節炎型）、多数関節型（あるいは対称性多関節炎型）、脊椎炎型（強直性脊椎炎型）、ムチランス型（関節変形が顕著な重症型）の5型に分けられているが、必ずしも5型に入らないタイプやオーバーラップがある。その他、初発症状となるアキレス腱などの腱膜炎、指趾炎、付着部炎による疼痛、運動障害がある。関節破壊が進行すると不可逆的に変形が生じる。

5. 合併症

心血管系障害の増加が海外では報告されている。また、メタボリック症候群や、高血圧、脂質代謝異常、慢性腎障害等の併存疾患を有することが多い。

6. 治療法

乾癬性関節炎の関節炎に対する既存治療としては、非ステロイド系抗炎症薬、メトトレキサートなどの抗リウマチ薬、副腎皮質ステロイド内服等があるが、進行を抑えることができず、関節変形を予防できない。腫脹関節数3以上、疼痛関節数3以上、CRP（炎症の指数）1.5mg/dL以上、の3つを満たす患者や、ムチランス型の破壊性関節炎を有する場合や、それに匹敵する関節症状により高度の生活の質の低下が認められる進行例には、2010年1月に承認されたTNF α 阻害薬が用いられる。しかし、無効例もあり、また関節変形を来した症例には効果が期待できない。

7. 研究班

（研究代表者）中川 秀己（東京慈恵会医科大学皮膚科学教室）

（分担研究者）照井 正、大槻 マミ太郎、佐野 栄紀、衛藤 光、加藤 則人、森田 明理
奥山 隆平、亀田 秀人、岸本 暢将、金子 敦史、福田 国彦、長谷川 友紀
梅澤 慶紀